DE
PASSIONE ILIACA.

DISSERTATIO INAUGURALIS
MEDICA
QUAM
CONSENSU GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN UNIVERSITATE FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA
AD
SUMMOS IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE IMPETRANDOS
SCRIPSIT ET
UNA CUM THESIBUS ADIECTIS
DIE XIX. MENSIS IULII MDCCCLIX
PUBLICE DEFENDET

IOSEPHUS RHEINDORF
RHENANO-BORUSSUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCIPIENT:
B. OEBECKE, MED. ET CHIR. DD.
CARL IOSTEN, CAND. MED.
EDUARD VIEHOFF, CAND. MED.

BONNAE
FORMIS CAROLI GEORGI.
MDCCCLIX.

PARENTIBUS CARISSMIS

HAS STUDIORUM PRIMITIAS

D. D. D.

AUCTOR.

DE PASSIONE ILIACA.

§. 1.

De notione passionis iliacae.

Synonyma: εἴλεον, χορδαψος, ileus, passio iliaca, copremesis, volvulus, misere.

Ut gravissimus quisque et symptomatum ditissimus morbus veteribus notissimus erat, sic etiam passionis iliacae symptomata iam ab Hippocratis temporibus in medicorum operibus perbene descripta invenimus. Naturam autem morbi medici vario modo ex suis sententiis, et sectarum regnantium doctrinis interpretari solebant. Hippocratem nempe inflammationem unicam passionis iliacae causam commemorasse invenimus; dicit enim: resiccatur simul intestinum et constipatur ex inflammatione, ita ut neque flatus neque alimenta pertranseant. Melius iam Celsus hac de re instructus est, qui refert [1]: „Inter ipsa vero intestina con- „sistunt duo morbi: quorum alter in tenuiore, alter in „pleniore est. Prior acutus est, insequens esse longus „potest. Diocles Carystius tenuioris intestini morbum χορ- „δαψον plenioris εἴλεον nominavit; a plerisque video nunc „illum priorem εἴλεον, hunc κολικον nominari. Sed prior „modo supra umbilicum, modo sub umbilico dolorem movet. „Fit alterutro loco inflammatio, nec alvus nec spiritus in- „fratransmittitur; si superior pars affecta, cibus, si inferior „stercus per os redditur, si utrumlibet vetus est. Adiicit „periculo vomitus biliosus, mali odoris aut varius, aut ni- „ger". Quamquam autem veteres etiam alias ilei causas

1) Celsus de medicina, lib. IV cap. XIII.

exstare suspicabantur, ut nomen „volvulus“ demonstrat, tamen nihil certi et accurati noverunt prius, quam mortuos secari licuit. Itaque primum Sydenhamium passionem iliacam in nervosam et in mechanicam divisisse invenimus. „Horrenda, ait, haec affectio est, ex motu inverso ac prae„postero intestinorum originem ducens. . . Huius vero in„versionis duplicem causam adsignare licet, obstructionem „nempe vel irritationem. Primo igitur quaecunque inte„stina vehementer obstruunt, ut nihil per inferiora descen„dere valeat, hunc contrarium in intestinis motum ut pro„ducant, necesse est, et nemini non notum. In horum cen„sum referri solent: faeces induratae, flatus crassi, magna „copia collecti ac intestina velut in nodum convolventes; „constrictio intestinorum in hernia, tumores magni qui ca„vitatem internam intestini occludunt. Interim vero haud „negandum, quod motus contrarius hisce causis originem „debens, potius ingestorum quam intestinorum motus ha„bendus; neque haec totius intestinorum ductus inversio „est, sed illorum tantum, quae supra sedem istius obstru„ctionis sita sunt. Quam ob rem affectio iliaca hinc pro„fecta a me notha appellatur. Secundo vero opinor, quod „in affectu iliaco causa inversionis peristaltici intestinorum „motus ut plurimum ita se habet: Nimirum ex tumultuante „sanguine, in febre nuper concepta, in ventriculum et pro„xima intestina deponuntur humores acres et maligni, ex „quibus ventriculus primo motum suum invertere ac vio„lento impetu materiam molestam in eo contentam per os „reiicere cogitur. Ventriculi tandem motui validiori intestina „tenuia ipsi continua iam debilitata cedunt et cum his de„mum maiora in consensum trahuntur, vomituriente ven„triculo quasi choream ducente. Hunc affectum verum „ileum voco“ [1]). Simili modo disserit de ileo Boerhaa-

---

1) Sydenham, febris continua annorum 1661—64.

veus [1]). Morgagnius, cui pleraeque et gravissimae ilei causae, ut intussusceptio, scirrhus intestinorum, faeces induratae ect., non ignotae erant, intestinorum contorsionem iliacae passionis causam esse negat, non quod nunquam in eam inciderit, sed quia salva mesenterii cum intestinis connexione ea intelligi non possit [2]).

Elucet igitur, iam diu medicos passionem iliacam non ipsum morbum sed symptoma variorum statuum pathologicorum considerasse, quod summo iure factum esse nunc nemo ignorat. Quoniam vero nostri nullum iam morbum, nisi cuius vestigia sectione post mortem facta demonstrari possint, re vera in vivo exstitisse arbitrantur, iidem nervosum ileum quem Sydenhamius primus exsistere contendit et postea van Swieten, Barthez, Mathieu de Gradibus et Morgagnius asseruerunt, aut omnino inveniri negant, aut ex una tantummodo nervorum affectione scilicet ex atonia oriri posse concedunt. Sed hac de re alias. —

Expositis igitur variorum temporum de passione iliaca sententiis, nunc quantum fieri potest, hanc passionem definiendam esse arbitramur; nec procul a veritate nos aberrare putamus, si ileum eum statum nominamus, in quo intestinorum contenta per causam in corpore latentem, impediantur, quominus solito modo tractum intestinalem percurrant, itaque per os reiiciantur.

Adnot. Sola quae intus corpus latet causa efficere potest passionem iliacam. Non igitur de herniis incarceratis, quae extra corpus reperiuntur, hic disserendum est, quamquam symptomata huius mali plane cum ileo congruere possunt.

---

1) Ej. aphorismi de cognoscendis et curandis morbis 959 seq.

2) Morgagni, epistol. XXXIV, nr. 32.

§. 2.

Causae passionis iliacae.

Si igitur primum conditiones, quibus ileus efficitur, consideramus, has quinque invenimus:

I. inflammationem intestinorum;

II. affectionem nervorum;

III. intestinorum contenta;

IV. vitia organica vel intestinorum vel prope ad intestina posita;

V. mutatio intestinorum situs.

Quae causae omnes vario modo inter se coniunctae esse possunt.

I. Iam supra dictum est, ab Hippocratis aetate medicos in intestinorum inflammatione ilei causam posuisse, quamquam non semper notum erat, qua ratione ileus inflammatorius existeret. Nam Hippocrates, cum dicat, „resiccatur intestinum et constipatur ex inflammatione“, diminuta muci secretione tractum intestinalem impermeabilem reddi arbitratur. Melius iam Willisius de ileo inflammatorio disserit [1]: „intestina crassa tunicas easdem ac gracilia „obtinent, cumque in colo faeces recte ascendant, fibris „carnosis robustioribus, quae contractionis motum fortiorem „efficiant, opus est. Hinc si inflammatio aut sphacelus (ut „saepius novi) circa coli initium contigerit, adeo ut fibrae „carnosae laesae contractiones pro faecibus elevandis obire „nequeant iliacam passionem incurabilem inducunt.“ Et re vera, sine affectione tunicae muscularis intestinorum inflammatio nunquam iliacae passionis symptomata praebet, et perienteritis atque enteritis mucosa cum diarrhoea coniunctae esse solent; quam tum demum obstipatio sequitur, quum etiam tunica muscularis inflammetur. Si intestina,

1) Ej. medicamentorum operationes in corp. hum. pag. 12.

quae in mortuis perrubra vel ex gangraena nigra reperiuntur, paulum modo rubefacta sunt, non tam inflammatio quam spasmus ilei causa habendus est. — Saepe accidit, ut intestina gangraenescentia perforentur, eorumque contenta in cavum abdominis effundantur et peritonitis acutissima mortem maxime acceleret. — Sedes autem huius periculosae inflammationis plerumque coecum est, ideo quia in processu vermiformi facillime varia irritamenta, ut faeces induratae, calculi vesicae felleae, vermes ect, retinentur. — Tales ilei casus Abercrombie [1]) et Morgagni [2]) descripserunt, multique alii.

II. Quod attinet ad secundam causam, ileum nervosum eum appellamus, in quo aut motus peristalticus in motum antiperistalticum se convertat, ita ut clysmata tractum intestinalem ab ano ad os, non autem cibi ab ore ad anum percurrere possint, aut in quo strictura spasmodica aut paralysis partis intestinorum obstructionem et vomitum efficiant. — Post mortem sane nec spasmus nec inversio motus peristaltici demonstrari potest. Sed hac ex re nullum argumentum quaeri potest, illas causas non adfuisse, quoniam morte etiam in aliis organis extinguuntur.

Quibus argumentis nobis persuasum sit de ileo nervoso, breviter exponere liceat. Budge refert [3]): „sämmtliche Darmnerven laufen nach meinen darüber angestellten „vielfachen Untersuchungen durch das ganze Rückenmark, „gehen in das kleine Gehirn über und hier endigen die „Nerven des Mastdarmes; dagegen die des Dünndarmes bis „zu den Vierhügeln und selbst noch weiter verlaufen „(Vergl. Müllers Archiv für Anatomie 1839 Heft 5). Rei„zungen dieser Centraltheile müssen daher, wenn sie nicht „so stark sind, dass sie lähmen, die Bewegungen des Dar-

1) Ej. diseases of stomach ect. pag. 142, 222, 225, 226.

2) l. c. Nr. 23.

3) Organ für gesammte Heilkunde, Bonn Bd. I, 131.

„mes vermehren.“ Et profecto, pleraeque cerebri affectiones cum affectionibus intestinorum coniunctae sunt. Nam cerebri graviter laesi certissimum signum vomitum esse, non minus constat, quam tarditatem intestinorum persaepe originem ducere ex hypochondria, hysteria, melancholia, insania. Imo Morgagnius in virgine, capite ob lapsum gravissime icto, intussusceptionem intestini tenuis invenit [1]. Constat igitur, cerebrum maximi momenti esse in functionibus intestinorum, nec istud violari posse, quin hae quoque mutentur.

Primum autem, quod commemoravimus, ilei nervosi genus, inversio motus peristaltici comprobatur cum multis aliis veteribus observationibus tum nova quadam, quae maximi momenti est et commemoratione digna. Dr. Abel hunc mirabilem casum enarrat [2]. Miles, qui chronica cerebri affectione laborabat, et vertigine, alienationibus visus et auditus, vomitu et aliis symptomatibus nervosis vexabatur, methodo derivatoria (setaceo, clysmatibus ex aceto paratis ect.) curabatur, neque tamen aegroti status multum mutabatur; imo vero mox vomitus vehementior factus est et tanta alvi obstipatio accedit, ut si nihil adhibebatur, alvus quatuor dies retineretur. Itaque clysmata applicabantur, quae aeger ab ano ascendere sese sentire affirmavit, quorumque cursum accurate descripsit. Mox vomuit, et acetum se sapere contendit, quod clysmati additum erat. Experimenti causa novum clysma, cui magnes. sulph. ℥β addita erat, tribus diebus post applicatum et quum post horam dimidiam evomeretur, analysi chemica exploratum est. Kali carbonico sedimentum (magnesia carbonica) praecipitatum est, quod acido sulphurico solvi potuit; baryto nitrico autem praecipitatum sedimentum (bary-

1) l. c. Nr. 33.

2) Deutsche Klinik B. IV.

tum sulph.) acido nitrico non solutum est. Ammoniacum oxalicum mixturam non magis turbavit, quam aquam fontanam, ita ut calcariae carbonicae multum adesse negari potuerit. Deinde ut huius experimenti fides augeretur, clysma ex kali chromico et infuso alcannae paratum et suppositoria applicata sunt. Sed haec aeger ascendere negavit et iam mox per anum deiecit.

Paulo post, quum aeger e nosocomio discessisset, mortuus est, sed secari non potuit.

Quo in casu fides observationis in dubium vocari non potest. Impedimentum mechanicum lumen intestinorum occludere non potuit, quum clysmata ascendere non impedirentur et sola ex affectione nervorum et inversione motus peristaltici symptomata memorata intelligi possunt.

Adnotatio. Van Swieten, Mathieu de Gradibus, Barthez iam contenderunt, clysmata et suppositoria per os evacuari se vidisse, Guérin Desbrosses ileum intermittentem observavit, in quo eodem modo clysmata evacuata sunt, quas observationes omnes Delorme [1]) in suspicionem adducere conatur, nullis autem firmis argumentis refutare potest.

Quod ad stricturas spasmodicas attinet, nuspiam in corpore spasmum per tam longum temporis spatium durare contenditur, quam in ileo praesumendum sit. At scimus omnes, in trismo et tetano spasmum multos dies permanere posse. Praeterea dicunt „rigore mortis stricturas spasmodicas oriri;“ hoc quidem non utique negari potest; attamen Ill. Romberg [2]) gravissimo exemplo eas iam per vitam exsistere comprobat; et Hallerus [3]) et Henleus [4]) experimentis demonstrabant, ubi primum intestina irritantur, contrac-

1) Dict. de méd. volvulus.

2) Romberg, Nervenkrankheiten des Menschen. Bd. I. Thl. II pag. 136.

3) Haller, opera minora T. I. pag. 395. exp. CCCLXXVII.

4) Henle, pathol. Untersuchungen pag. 93.

turam oriri, quae tractum intestinalem inviam reddat, non progredatur et si irritabilitas iam diu exstincta est, permaneat. Denique quid dicam de medicamentorum sedantium et narcoticorum effectu, quae quam multum in iliaca passione valeant, nemo ignorat! Mirum autem in modum Rokitansky[1]), qui ileum nervosum refutat, hunc effectum interpretari conatur. Dicit enim: „Durch das Opium wird die Thätigkeit der gesunden Darmparthie herabgestimmt, dadurch werde der Anhäufung in dem erweiterten (ex atonia, uti arbitratur) Darmstücke Einhalt gethan und diesem letzteren Zeit gegeben, indess eine Reaktion durchzuführen.“ Sed ut omittam, plerumque si opium datur, intestinorum contenta iam ita vomitu evacuata esse, ut minime timenda sint, quomodo quaero, eodem tempore, quo functiones integrae partis tractus intestinalis diminuuntur, pars paralytica ita roboratur, ut sese contrahere possit? Nonne opii vis atque dominium ad totum tractum intestinalem protenditur.

De narcoticis idem auctor hisce verbis utitur: „Durch sie wird das atonische Darmstück dadurch entleert, dass das ganze unterhalb befindliche Darmrohr in einem Zustand positiver Erschlaffung — ähnlich dem des erkrankten Darmstückes (!) — versetzt wird, vermöge dieses den angehäuften Massen den Eintritt gestattet und sofort ihre Fortschaffung übernimmt.“ — Sed primum debilitatur narcoticis integrum intestinum, supra paralyticum positum et impeditur, quominus impedimenta, in parte paralytica posita, removeat; praeterea fieri non potest, ut sola paralysi et dilatatione intestini induratae faeces in intestinum dilatatum intrare cogantur, imprimis si, ut in colo ascendente, contra gravitatis leges ascendere debent. Denique paralytica relaxatio, narcoticis effecta, alia passionis iliacae causa habenda est: nam tali modo relaxatum intestinum faeces „extemplo“ propellere, nec alium quemquam nec Rokitanskyum ipsum cre-

1) Handbuch der pathol. Anatomie. III. pag. 215.

dere verisimile est. Rombergi[1]) igitur interpretatio effectus medicamentorum narcoticorum eo magis nobis placet, quo simplicior est, quoque magis naturae respondet. Haec autem Rombergi interpretatio Rokitanskyi opinioni prorsus opposita est.

Ad haec argumenta accedunt clarissimorum et peritissimorum medicorum gravissime sententiae[2]), profectae non quidem ex sectionibus, sed ex observationibus in aegrotis factis, quae, quod ad therapiam attinet, persaepe multo magis quam anatomia pathologica aegrotis prosunt.

Adnot. a. Si in colica saturnina ileus exoritur, spasmus non autem ut nonnulli arbitrantur atonia intestinorum causa passionis esse videtur, quum sphincter ani saepe tantopere se contrahat, ut vix tubulum in rectum intrare sinat[3]).

Adnot. b. Spasmus intestinorum tam irritatione cerebri et medullae spinalis quam irritatione locali, flatulentia exempli gratia gigni potest. Si spasmus per aliquot tempus permanserit, facile etiam inflammatio accedit.

Atoniam denique intestinorum Rokitansky hac ratione nasci confirmat: ratione vivendi sedentaria, gravibus animi affectionibus, saepe repetita intestinorum aut irritatione, aut nimia dilatatione copiosis faecibus effecta, rheumatismo intestinorum, cerebri et medullae spinalis morbis (ex quibus morbis atoniam oriri posse Romberg l. c. III, pag. 130. negat) pars tractus intestinalis, imprimis intestini crassi atonica fit. Impedire igitur hoc paralyticum intestinum non potest, quominus magna faecum copia colligatur. Quo in casu si superior intestini pars non tantum valet, ut munere affectae partis fungatur, vel ipsa faecibus dilatatur ipsaque

1) l. c. pag. 138.

2) F. Hoffmann, rat. med. T. III. pag. 168.
A. G. Richter, spez. Therapie. B. IV, pag. 212.
Clarus, d. Krampf ect. Thl. I, pag. 360.
Naumann, Handbuch der med. Klinik. B. IV, pag. 485.

3) Canstatts spec. Pathologie und Therapie. B. III, pag. 483.

paralytica fit, aut motus peristalticus in motum antiperistalticum convertitur et vomitus oritur [1]). Cuius atoniae exemplum praebet mulier quadraginta septem annos nata, quae, quum, iam diu pertinaci obstructione et vehementissima colica laborasset, sub symptomatibus passionis iliacae mortua est. Colon ascendens ita dilatatum erat, ut sacco simile esset; sinus deerant, quum tunica muscularis paene prorsus interiisset [2]). Alium mirabilem casum Hoffmann [3]) refert, in quo ad pondus librarum circiter viginti congesta colon totum adeo distenderant, ut demum rumperent.

Adnot. A. I. Iobert de Lamballe [4]) inter causas paralysis intestini recti etiam curvaturas columnae vertebrarum, malum Pottii, commotiones et tumores medullae spinalis et Naumann [5]) apoplexiam refert.

III. Tertia quam commemoravimus ilei causa, contenta intestinorum, raro sectione demonstrari potest, quum ileus, ex hac causa profectus, facillime tolli possit. Contenta intestinorum plerumque in intestino crasso retinentur, in quo faeces liquida parte privatae indurari solent, et tunica mucosa saepissime cholera dysenteria, typho est partim perdita est. — Praeter faeces autem plerumque ilei causa reperiuntur: vermes, quorum triginta saepe et plures conglomerati sunt, fructuum nuclei, muco coniuncti, calculi vesicae felleae et intestinorum, fabarum et ciceruni siliquae.

Adnot. Quae impedimenta, quamquam, ut iam supra dictum est, plerumque in intestino crasso, et in iis quidem partibus, in quibus lumen intestinorum normaliter minus late patet, ut in regione valvulae Bauhini, in flexuris

1) Rokitansky l c. pag. 301.

2) Deutsche Klinik Jahrg. 1853, pag. 496.

3) Med. rat. T. IV, P. II, sect. 2. cap. IV.

4) Traité théoretique et pratique des maladies chirurgicales du canal intestinal. Paris 1829.

5) l. c. pag. 483.

coli, reperiuntur, tamen interdum tanta amplitudine sunt, ut ne per intestinum tenue quidem, quod laevissimum est, perpelli possint. Hac ratione in casu quodam vermes finem ilei [1]) in alio autem calculi [2]) ieiunum obturabant.

IV. Multo saepius quam tertia causa quarta in cadaveribus reperitur vitia nempe organica. Haec semper per se ileum efficere Richter summo iure negat. Sed in eo consentire non possumus, quod causam accedentem et proximam ubique spasmum esse arbitratur, quoniam etiam aliis causis, flatibus crassis exempli gratia, saepe idem efficitur.

Primum autem hoc loco commemoranda est congenita obturatio aut coarctatio intestinorum, quod malum interdum in neonatis observamus, veluti in infante, primo die post partum mortuo, superior intestini tenuis pars mirum in modum dilatata, inferior autem usque ad rectum ad pennae caulis amplitudinem coarctata erat [3]); et in alio casu, in quo viginti horas post partum non iam meconium expulsum erat, haud procul ab ano rectum imperforatum repertum est, quo perforato infans convaluit [4]). Nonnunquam haec coarctatio acquisita est, quum ex variis morbis veluti chronica enteritide, diphtheritide et infiltratione, folliculorum, tuberculorum vel nodorum scirrhi exulceratione, vel hypertrophia tunicae muscularis oriri possit. Reperitur autem haec affectio saepissime in his quinque tractus intestinalis locis: in regione ileo-colica, flexura prima, secunda, sigmoidea et prope ad sphincteres [5]).

---

1) Lieutaud, hist. anat. med. T. I, pag. 75.

2) Histoire de l'acad. royal. des sciences et ect. de Berlin 1759, pag. 35.

3) Correspondenzblatt rheinisch. und westphäl. Aerzte. B. II. 1843. pag. 191.

4) Assoc. Journ. 77. 1854.

5) de Haen, rat. med. XI. pag. 127, ect. — Abercrombie l. c. pag. 167. — Medicin. Zeitschrift für Preussen Jahrg. 1835. pag. 48, 64. Jahrg. 1842, pag. 50. Jahrg. 1844, pag. 42.

Praeterea autem tumores huc referendi sunt. Hi aut in intestinis ipsis oriuntur, velut polypi, sarcomata, carcinomata ect., et magnitudine lumen intestinorum occludunt (interdum autem pondere suo invaginationem efficiunt) aut prope ad intestina ex organis finitimis oriuntur, et tractum intestinalem comprimunt eumque invium reddunt. In cavo intestinorum Baillie [1]) et alii [2]) valvulas observabant, quae tunica mucosa formatae erant et faecum cursum impediebant.

Maximi momenti et hoc loco commemoranda sunt neoplasmata filamentosa, quae saepissime pertinacis passionis iliacae causa inveniuntur. Originem ducunt ab inflammatione cuiuslibet intestini et plerumque affixa sunt ad processum vermiformem, appendices epiploicas, uterum vesicam urinariam. Interdum autem talia filamenta reliquiae vitae foetalis sunt, de quibus primum Meckel [3]), deinde accurate Schroeder [4]) disseruit. Hac ex causa eo saepius ileus exoritur, quo saepius intestinum crassum comprimitur et induratae faeces haud facile per tales angustias perpelli possunt.

Appendices denique epiploicas ipsas, nimis longas, incarcerationem perficere posse, si aliis intestinis coaluerunt, multis exemplis comprobatur [5]).

V. Quod denique ad quintam causam attinet, duo imprimis genera mutati intestinorum situs commemoranda sunt herniae nempe internae et invaginatio intestinorum. Persaepe intestinorum laquei per varia foramina, ut per fora-

---

1) Ej. Abhandlungen zum Gebrauche für prakt. Aerzte. B. XX. pag. 429. — Ej. Anatomie des krankhaften Baues.

2) Frorieps Notizen B. 29, pag. 144. - Med. Zeitschrift für Preussen etc. Jahrg. 1835, pag. 48 u. 49.

3) Ej. Handbuch der pathol. Anatomie. B. I, pag. 553.

4) Ej. dissertat. inaugur. Erlang.

5) Frorieps Notizen B. 24. pag. 320. aus: Archives génerales de méd. Mars 1829.

men Winslowii, fissuras diaphragmatis[1]) rupturas omenti perlabuntur, itaque vel inflammatione intestinorum vel flatus et faecum copia, vel spastica portae herniae constrictione incarcerantur. Perrarum huius incarcerationis exemplum in dict. des scienc. medic.[2]) descriptum est. „Un militaire qui n'avait qu'un testicule dans le scrotum morut à cause d'une passion iliaque. On trouva une anse de l'ileon qui était logée dans un sac particulier formé par le peritoine, situé sur la partie anterieure et moyenne du psoas, et sur la partie superieure laterale droite du rectum. En dissequant le tissu cellulaire qui unissait le sac aux parties à dessus mentionnés on trouva le corps du testicule nu et une portion de l'epididyme à la partie posterieure inferieur du sac et comme s'ils avaient été chassés de l'interieur de la tunique par l'intestin qui avait pris leur place. Cette partie du sac, par où la portion de l'epirploon passait, pour communique dans la cavité où est logé l'intestin, presentait une espèce de rupture, qui pouvait avoir livré passage au testicule."

Quibus causis herniae oriri soleant, non semper certe dici potest, attamen plerumque motu corporis vehemente vel virium contentione effici videntur.

Invaginationem autem ilei causam esse non omnes auctores concedunt. Morgagnius quidem tantummodo invaginatione ileum effici sese vidisse[3]). Hallerus autem ita passionem iliacam oriri posse negat[4]).

Dicit enim: „caeterum huic degenerationi minime ileum morbum tribuo, ut propria quidem disputatione olim cl. Kuhnius, etiam a Ruyschio siccatis intestinis instructus. Nimis enim mobile et sponte solubile malum est, sique grave foret aut funestum, vim suam declararet inflammatione sua

---

1) Würtemberg. Correspondenzblatt 14. 1853.

2) l. c.

3) Epist. XXXIV. Nr. 34.

4) Ej. opuscul. pathol. observ. XXVII.

et ciborum ad eam partem intestini collectione, quae intussuscipitur. Verum neutrum mali genus unquam cum invaginatione coniungi vidi." Quae Halleri opinio nullo modo comprobanda est; nam invaginationem cum inflammatione et gangraena partium affectarum coniunctam esse, sexcenta exempla docent. Interdum sane levis intestinorum invaginatio sine ullo damno exsistere potest, ut multi observaverunt[1]).

Intestinorum invaginatio (intussusceptio) in status nominatur, in quo quaelibet tractus intestinalis portio cum mesenterio suo in alia parte contineatur, id quod duplice modo fieri potest. Nam aut superius intestinum angustius est et in inferius descendit aut latius est et inferiori sese circumdat (vel quod idem dicere vult, inferius intestinum in superius ascendit). Itaque duo invaginationum genera distinguuntur, descendentium nempe et ascendentium. Persaepe duplex et triplex intussusceptio invenitur, ita ut exempli gratia inferior intestini tenuis pars in coecum invaginatum sit, quod ipsum in colo ascendente intussuscipitur. Interdum etiam complures invaginationes in variis tractus intestinalis locis adsunt — et plerumque quidem in infantibus, — sed verisimile est, in agone eas ortas esse, in quo motum intestinorum maxime augeri, Budge et Waller experimentis in animalibus institutis comprobaverunt[2]).

Complures autem invaginationis causae existunt, quarum primam in varia tractus intestinalis amplitudine invenimus, quum notum sit, in plerisque casibus intestinum tenue in intestinum crassum invaginatum esse (quantum valvula Bauhini, qua lumen coeci diminuitur, invaginationibus hoc loco caveatur sit, ignotum est). — Alia intususceptionis causa in abnormi intestinorum motu peristaltico posita est, qui motus aliis causis, vermibus exempli gratia,

---

1) Hallerus, l. c. Naumann l. c. pag. 777.

2) Budge, Physiologie. 1851. pag. 114.

accelerari, aliis diminui potest. Hallerus hac de re ita disserit: „ita didici in canibus hunc morbum producere: tangitur aliqua sedes intestini veneno, ea constringitur neque longe abest, quin sensim proxima sedes intestini ascendat et eam quae constricta fuit, mediam comprehendat."

Ileus igitur ex intussusceptione exoritur sive ea ratione, ut pars invaginata aut statim aut postea, si inflammatur, lumen vaginae suae occludat, sive ita ut continua irritatione nervorum ditissimam membranae mucosae spasmus efficitur. In invaginatione ascendente interdum faeces in sinum collectae, qui eo loco formatur, quo intussusceptum intestinum transit in intussuscipiens, tractum intestinalem invium reddunt.

Adnot. Invaginatio descendens multo saepius invenitur quam ascendens (ut 6: 1).

Praeter has multo frequentissimas species perversi intestinorum situs raro aliae duae observantur, contorsio intestinorum et inflexio. Interdum enim intestinum circa axem suam longitudinalem vel circa alium intestinum seu pseudoplasma filamentosum se torquet, qua re uno vel duobus locis tractus intestinalis occluditur. — Inflexio autem is status nominatur, in quo inflammatione exsudativa crura intestinorum laquei ita inter se coaluerint, ut angulum acutum componant, unde fit, ut ea intestini paries, in quam mesenterium insertum est, tantopere in cavum tractus intestinalis immineat, (aeque ac in ano praeternaturali nonnunquam observatur) ut eius lumen paene prorsus obturet.

Cognovimus igitur variis ex causis passionem iliacam oriri posse; restat ut aliquid de frequentia uniuscuiusque dicamus.

In centum et sex iliaca passione mortuis inventa est:

prima causa in novem casibus
secunda „ „ duobus „
tertia „ „ quindecim casibus

quarta causa in triginta et novem casibus,
quinta „ „ casibus quadraginta et uno.

Adnot. Iam supra dictum est, tertiam causam facillime curari posse, quam ob rem non saepe sectione demonstratur; item res sese habet de prima et secunda.

Omnes autem de quibus locuti sumus status pathologicos non semper et ubique tractum intestinalem invium reddere, iam supra commemoratum est. Quaerendum igitur est, qua occasione saepissime ex illis causis ileus fiat. Hippocrates per autumnum passionem iliacam saepius quam per reliquum annum, et Aretaeus per aestatem saepius quam per ver, per autumnum saepius quam per hiemem observari contendunt. — Quod ad sexum et aetatem aegrotorum attinet, invenimus ex octoginta quatuor personis, quae iliaca passione laboraverant, fuisse:

quadraginta duos viros, qui annum vicesimum superaverant;
viginti tres mulieres eiusd. aetatis;
septem iuvenes et virgines, noniam viginti annos natos;
duodecim infantes, qui noniam secundum annum assecuti erant.

Quod viri multo saepius passione iliaca laborent quam feminae, in illorum occupatione positum esse arbitramur. Imprimis autem vehementes corporis motus et magna virium contentio, refrigeratio abdominis, cibi irritantes aut difficiles digestu aut flatus cientes, constitutio haemorrhoidaria, hystericarum et hypochondriacorum animi affectiones[1]) occasiones esse solent, in quibus facillime ileus exoriatur.

§. 3.

Symptomata passionis iliacae.

Pleraque et gravissima quidem ilei symptomata constantia sunt, semperque inveniuntur. Accedunt autem non-

1) cf. Tulpius, observ. med. lib. II, cap. XXXI.

nulla inconstantia, per quae interdum causam passionis suspicari nobis liceat.

Interdum iam multos menses et annos variae leves vel graves tractus intestinalis affectiones passioni antecedunt: alvi tormina, quibus aegri maxime post coenam vexari solent, obstructio alvi, quae decem, imo quindecim dies permanere potest, appetitus deficiens, vomitus, ructus ect. Quae symptomata haud raro paucos tantum dies praecedunt, in aliis casibus omnino desunt, in quibus dolor primum symptoma est. Dolor autem saepe vehemens saepe obtusus, interdum urens, interdum premens non semper cum sede impedimenti congruit, vario modo abdomen pervagatur, ita ut mox ista mox illa pars doleat. Saepissime vehementissimi doloris sedes regio umbilicalis est, unde dolor in omnes abdominis regiones penetrat. Nonnunquam tactus abdominis levissimus aegre fertur, quo contra in aliis casibus fortior pressus dolorem paullum sublevat. Nec semper idem dolor est, interdum remittitur, imprimis post vomitum. — Huc accedit obstipatio et vomitus. Interdum sane per aliquot dies faeces eiici pergunt, quae in parte inferiore intestinorum, adhuc pervia, contentae sunt; plerumque autem statim obstipatio adest, quae nullis medicamentis nec demulcentibus nec irritantibus curari potest. Clysmata non semper retineri possunt, et si retinentur, tamen mox sine faecibus eiiciuntur. Persaepe tenesmus observatur, imprimis in infantibus, qui praeterea faecum loco mucum sanguine intermixtum expellere solent. — Vomitus autem omnium symptomatum aegros maxime anxiat atque perturbat. Qui quamquam plerumque quolibet cibo et medicamento augetur, tamen in uno casu observavi calomel gr. xxjv, ol. ricini ℥jv, emuls. oleos. ℥vjjj cum magnesiae sulphuricae ℥jj per multum temporis retenta esse. Frigida aqua vomitus plerumque diminuitur. Evomuntur autem primum ventriculi, tunc biliosa duodeni contenta, dein nisi obstructio nimis altius posita est, faeces.

Adnotat. 1. De ratione, qua vomitus oriatur, auctores valde inter se differunt. Hallerus[1]) motum antiperistalticum in animalibus vivisectis observavit, Budge[2]) ventriculum, intestinum finitimum, et musculos abdominis vomitum efficere contendit. Romberg[3]) dicit: „Der antiperistaltische „Krampf gesellt sich leicht zu jedem Hindernisse der Per„meabiblität des Darmkanales, sei es in Folge einer spasti„schen Aktion oder entzündlichen oder mechanischen. Bei „stärkerem Reize als dem der athmosphärischen Luft wer„den auch die rückgängigen Wellen der Bewegung stärker, „anhaltend und erlangen das Uebergewicht. Magen und Oe„sophagus nehmen Theil und der Darminhalt wird in einer „der normalen Richtung entgegengesetzten ausgeleert. „Gleichzeitig finden starke Contraktionen der Bauchmus„keln statt.“ — Quo contra Betz[4]) demonstrare conatur, motum peristalticum inverti non posse et vomitum non motu antiperistaltico sed prelo abdominali effici, quam sententiam iam Morgagnius comprobat: „denique, ut alia omittam, quod „abdominis musculis et diaphragmati illa tribuatur actio, „quae inverso motui intestinorum tribui solet, non sine ra„tione hoc fieri ii casus comprobare, in quibus ileon con„tingere ob vim expultricem abolitam sive ob atoniam in„testinorum, de Salii et Ruyschii sententia superius indi„catum est[5]).“ Perbene hac de re disserit Henoch[6]).

Adnot. 2. Nonnulli valvulam Bauhini impedire arbitrantur, quominus faeces e colo in ileum intret; Hyrtl[7]) autem dicit: „de Haen sah das Wasser, welches in den After getödte-

---

1) Ej. element. physiol. corp. hum. tom. VII. ed. II. pag. 90.

2) Ej. Lehre von dem Erbrechen.

3) l. c. pag. 138.

4) Würtemberg. Correspondenzblatt 1850 Nr. 19—21.

5) l. c. XXXIV, 30. 31.

6) Ej. Klinik der Unterleibskrankh. III. Ileus.

7) Hyrtl topograph. Anatomie Bd. I. pag. 433.

er Hunde mit Gewalt injicirt wurde, 3 Fuss weit aus dem Munde hervorspringen, und wenn diese Sache auch a priori etwas übertrieben erscheint, so kann man sich doch auf jeder Anatomie überzeugen, dass die Klappe des menschlichen Blinddarmes keine unüberwindliche Barriere für retrograde Bewegung von Flüssigkeiten abgiebt." cf. praeterea exemplum ilei nervosi pag. 8 adnotatum.

Accedit plerumque ad illa symtomata meteorismus. Interdum iam ab initio abdomen inflatum est, in aliis casibus sensim sensimque tumescit. Nec semper in omnibus regionibus meteorismus aequabiliter observatur, sed nonnunquam in hac parte maior est quam in illa. Interdum abdomen non modo non inflatum, verum etiam maxime collapsum est, ut in ileo nervoso. In nonnullis casibus meteorismus cum collapsu alternat. Non raro singuli intestinorum laquei, qui valde inflati sunt aut tumores duri palpatione cognosci, et faeces induratae aut invaginatio — plerumque in infantibus — per anum reperiri possunt. — Bamberger denique in quibusdam casibus parvam exsudationem in infimis abdominis regionibus percussione inveniri confirmat [1]).

Huc accedunt symptomata affectionis totius organisimi eiusque reactionis: Febris vehemens, sitis ardens, pulsus aut celer, durus, spasticus, aut parvus, innumerabilis; cutis arida plerumque, interdum non mutata, sub exitum letalem sudore frigido obtecta est; observantur etiam: ructus et singultus, gustus acidus vel amarus, varie mutata lingua, somnus deficiens, respiratio brevis, celeris, difficilis, anxietudo, contractio inferiorum extremitatum ad relaxandos abdominis musculos, spasticae extremitatum contractiones, collapsus virium, facies hippocratica ect.

In multis casibus aut semper aut initio morbi febris deest, et si exstitit, haud gravis est.

---

1) Bamberger, in Virchow's spez. Pathol. u. Therapie Bd. VI. Th. I. pag. 434.

§. 4.

Diagnosis.

Semper in aegro, qui iliacae passionis symptomata praebet, diligentissime explorandum est, num hernia incarcerata externa adsit, quae haud raro negligitur.

Peritonitidem autem inter et passionem iliacam Bamberger l. c. hoc statuit discrimen:

Ileus.	Peritonitis.
Dolor plerumque in certo loco positus, hinc reliquas abdominis partes pervagatur.	Dolor in toto abdomine idem.
Percussio per aliquot dies sonora.	Iam mox exsudatum liquidum percussione inveniri potest.

Cum alia passione ileus nullam similitudinem habet, quapropter nunc iam nobis exponendum est, quibus symptomatibus 1. sedes et 2. quibus causa impedimenti cognosci possit.

Abdomen, ab initio morbi valde inflatum nec, si premitur, dolens, impedimentum in intestino crasso indicat; si autem tympanites aut prorsus deest aut sero accedit et cum dolore coniuncta est, in intestino tenui sedes impedimenti quaerenda est (hoc autem signum in infantibus nullius momenti est). — Si faeces evomuntur inferior intestini tenuis pars vel intestinum crassum affectum est; deficiente autem faecum vomitu non semper contrarium demonstratur, quum aliquando nec in iis casibus faeces eiiciantur, in quibus inferior intestinorum pars obstructa est (quamquam raro id evenire negari non potest). — Tenesmus impedimentum in intestino crasso inesse demonstrat. — Haud raro exploratio per rectum nos de sede magis edocet, quam methodus explorandi, quam Amussat commendat. Is enim capacitatem inferioris intestini partis ex clysmatibus, quae

retineantur, aestimari et inde sedem impedimenti coniici posse dicit. — Interdum in certo loco fixus dolor et circumscripta abdominis pars, quae inflata est, locum affectum ostendit.

Multo autem difficilior et incertior est causae quam loci diagnosis, ita ut raro certe dici possit, quae sit in singulo casu causa. Attamen eam cognosci persaepe, quod ad prognosin et therapiam attinet, maximi momenti est. Itaque schema causarum earumque symptomatum addimus, quin contendamus, in quoque casu ea plane congruere.

Inflammatio.	Spasmus.	Atonia et intestinorum contenta.	Pseudoligamenta.
Salubritas praecedere potuit.	Aegri; saepe debili constitutione, iam antea plerumque colica laborabant.	Aegri plerumque aetate iam provecti antea constipatione habituali laborabant.	Plerumque inflammatio cuiuslibet intestini iam diu antecessit, saepe hernia externa reposita erat.
Occasio: plerumque refrigeratio.	Occasio: parva esse solet.	Occasio: cibi flatus cientes vel difficiles concoctu.	Occasio: contentio virium et motus vehemens corporis, aut cibi flatus cientes, difficilesque concoctu.
Primum morbi symptoma dolor; interdum post diarrhoeam (?)	Primum symptoma dolor, vagans interdum.	Primum symptoma constipatio.	
Dolor in certo loco fixus abhinc abdomen pervagatur; levissimo tactu augetur.	Dolor aut se remittit, aut intermittit, gravique pressu interdum diminuitur.	Dolor initio obtusus sensim sensimque accrescit.	
Abdomen aut omne aut in una regione inflatum est.	Abdomen non semper inflatum est, interdum collapsum (?)	Abdomen inflatum esse solet, quod sedes impedimenti plerumque in colo est.	
Vehemens febris iam mox adesse solet.	Febris deesse potest.	Febris lente accedit.	Febris initio paene prorsus deesse potest.
		Interdum impedimentum per rectum cognoscitur. (*a*)	
Frigus symptomata sublevare solet.	Calor et antispasmodica symptomata sublevare solent.		

Cetera vitia organica.	Invaginatio.	Incarceratio herniae internae.
Intestinorum affectio diu antecessit, quam constipatio sequi potuit.		Aut salubritas antea aderat, aut symptomata affectionis abdominis antecedebant.
Occasio: cibi flatus cientes vel difficiles concoctu.	Occasio: vel refrigeratio vel irritantia intestinorum contenta.	Occasio: virium contentio, vel vehemens corporis motus.
Primum symptoma obstipatio aut vomitus.	Pr. symp. dolor (variae qualitatis).	Primum symptoma plerumque dolor acer et fixus (*d*).
Dolor initio obtusus sensim sensimque accrescere potest.		
	Abdomen saepe una ex parte tumescit, dum altera ex parte collapsum est.	
Febris aut semper aut initio deest (*b*).	Febris non accedere solet (?)	
Interdum iam diu accrescentes tumores cognosci potuerunt.	Interdum tenesmus adest.	
	In infantibus plerumque invaginatio adest (in duodecim casibus undecies)(*c*).	
	Ex ano mucus sanguine intermixtus eiici solet.	

Adnotat. a. Vermes vel calculos biliarios passionem iliacam effecisse suspicari possumus, si symptomata helminthiasis, in infantibus plerumque, et cholelithiasis, in aegris aetate provectis, antecesserunt.

Adnot. b. Stenosin valvulae Bauhini Henoch [1]) significari contendit tumore, in regione iliaca dextra posito, qui, si premitur, strepitu quodam evanescit. Si enim magna faecum copia ante locum coarctatum congesta sit, tumorem oriri, qui, dum faeces compressione per angustias pellantur, collabatur; simul intestini tenuis gasa strepitum cient.

Adnot. c. Montfalcon de invaginationum diagnosi refert: la violence atroce des douleurs, l'opiniâtreté de la constipation, les vomissements continuels, la douleur fixe dans un point de l'abdomen et qui persévère avec la même energie depuis l'invasion de l'ileus, enfin le dépérissement rapide du malade sont des symptômes qui font soupçonner avec beaucoup de probabilité l'existence d'une invagination, mais n'en donnent pas la certitude.

Adnot. d. Liceat nobis hoc loco symptomatum causa casum herniae diaphragmaticae commemorare, quae acquisita fuisse videtur [2]).

Vir, triginta quatuor annos natus, iam diu pulmonum vel cordis morbo sese laborare arbitrabatur; sed hic morbus nec auscultatione nec percussione cognosci potuit. Praeterea aeger post coenam de variis ventriculi affectionibus querebatur. Aliquando, quum maxime animo affectus esset, gravissimo lateris pectoris dolore, anxietate, nausea vexabatur, nec quidquam deglutire potuit. Singultus aderat et gustus acidus. Quamquam post aliquot dies aeger evomere desiit, maioreque quiete gaudebat, tamen nono die diem supremum obiit, vexatus difficultate respirationis atque deglutitionis et anxietate praecordiorum. — Sectione facta

---

1) Henoch, Klinik der Unterleibskrankheiten Bd. III. pag. 83.

2) Würtemb. Correspondenzblatt 1853.

in parte tendinea diaphragmatis foramen imperialis magnitudinis inventum est, per quod pars ventriculi et omenti elapsa erat. — Ante multos annos aeger ex alto ceciderat et ab hoc semper post coenam dolore obtuso in ventriculi regione vexatus erat.

In casu, ut videtur, congenitae herniae diaphragmaticae, in quo ventriculus, pancreas, lien, pars duodeni et iciuni eorumque mesenteria in dextrum pectoris latus dislocata inventa sunt aeger cito, primo die, mortuus est, dum de vehementibus doloribus in regione cordis et nausea querebatur [1]).

§. 5.

Prognosis.

Exitus passionis iliacae plerumque letalis est et Sydenhami verba „horrenda haec affectio est et huc usque omnium fere iudicio funesta“ prope ad veritatem accedunt. Periculum enim non solum in gravitate partium affectarum positum est, verum etiam in difficultate diagnosis et inde sequentis therapiae. — Infausti exitus signa iam Hippocrates commemorat: *ἐπὶ εἰλεῷ ἔμεξις, ἢ λὺγξ ἢ σπασμὸς ἢ παραφροσύνη κακόν.* Sed omnia haec signa, quamquam infaustissima sunt, tamen non omnem boni exitus spem tollunt [2]).

Remissio doloris et deiectio faecum tenuum et ichorosarum non semper felicem exitum indicant, quum etiam gangraenae symptomata sint; quo contra flatus et faeces copiosae et faeculentae, quae per anum eiiciuntur, prognosin optimam praebent.

Lieutaud confirmat, iliaca passione citius exitum letalem adduci, si impedimentum in intestino tenui quam si in intestino crasso positum sit. — Quod ad causas ilei attinet,

1) Medic. Zeitung für Preussen Jahrg. 1842.

2) Generalbericht d. rhein. Medicinalcollegii 1837 pag. 118.

ileum nervosum, inflammatorium et eum, qui ex contentis intestinorum ortus est, minus periculosum habendum esse arbitramur, quam eum qui vitiis organicis et perverso intestinorum situ effectus est, quum hae causae plerumque non nisi operatione periculosissima tolli possint. Interdum sane in invaginationibus evenit, ut inflammatione exsudativa invaginatum intestinum cum eo, in quo contentum est, partim agnascatur, reliqua autem pars gangraenescat et a sano intestino separata per anum evacuetur [1]). Hac ratione aegri, postquam intestinorum partes complures pedes latae evacuatae sunt, reconvaluerunt; sed is exitus rara avis in gurgite vasto, multoque saepius mors mox intrat.

Infantes plerumque passione iliaca diem supremum obeunt; nam ex duodecim aegrotis undecim mortui sunt, qui omnes invaginatione laborabant, et unus solum, cuius rectum imperforatum erat, operatione sanari potuit.

Adnot. Lud. Gottfr. Kleinius de symptomatibus, quibus bonus et infelix exitus indicetur, ita disserit: Superest salutis spes si iliaca passio ab hernia, nempe in principio non in progessu; si clysmata recipiuntur et redduntur; si dolores locum mutant; si dolor ac vomitus non perpetuus est, sed per intervalla urgent; si malum a faecibus induratis; si inflammatio abest; si mutuus intestinorum ingressus simplex ac superior inferiorem intravit; si a flatibus. Calamitatis notae sunto: alvus subito lubrica facta manente febre, vigiliis, lassitudine, vomitus foetidi, stercorei, assidui; spasmi; convulsiones, singultus; inflammatio praesens, accedens acuta febris; tumor ventris sub copioso flatuum exitu; urinae suppressio, stranguria ect [2]).

---

1) Deutsche Klinik IX, 35. — Prager Annalen XIV, 3. — Memoires de l'acad. royale de chirurg. Vol. II. pag. 338. — Journal de médecine tom. XXXVI. pag. 515. — Lobstein, Lehrb. d. pathol. Anat. tom. I. pag. 127.

2) Ej. interpres clinicus pag. 151.

§. 6.

Therapia.

Ut in multis aliis periculosis morbis, quorum natura incognita vel quorum diagnosis difficilis est, permulta medicamenta adhibita et ab his laudata, ab illis vituperata sunt, sic etiam in passione iliaca apparatus medicamentorum permagnus est, quorum effectus non semper intelligi potest. Operam igitur dabimus, hoc loco ea solum medicamenta referre, quae maxime prodesse plerique consentiunt.

Maxime autem, si passionem iliacam curamus, nobis observandum est, utrumne inflammatio adsit an non. Nam haec, quae per se ipsam exitum letalem adducere potest, semper, quo modo possumus, aut avertenda aut tollenda est. Inflammatio autem semper in iliaca passione timenda est, praeter eos casus, in quibus ileus in hominibus, qui aetate iam provecti sunt, ex atonia et intestinorum contentis oritur. Si igitur inflammatio imminet, nec vires aegri vetant, venae sectio primum instituenda est, aetati et constitutioni aegri accomodata; semper hirudines (sex usque ad triginta) ad abdomen applicandi sunt. Praeterea opium, calomel, kali nitricum et similia remedia, si non evomuntur, maxime prosunt; opii enim talis solum modo dosis danda est, qualis irritata intestina sedeat, non paralytica reddat, quam regulam si observamus, nunquam opio obstructionem augemus (Abercrombie l. c.). Fomenta, aqua frigida parata, nunquam negligenda sunt, si aegri statum sublevant; quod si non evenit, cataplasmata calida praeferenda sunt. Aqua frigida parva quantitate bibenda est, quae saepe sola ex omnibus medicamentis non evomitur. — Inunctio ung. hydrarg. cinerei (ʒβ — ℥β pro die) a multis et peritissimis quidem auctoribus maxime laudatur.

Sed dum hac ratione inflammationem intestinorum temperamus, eodem tempore indicationi symptomaticae et, quantum fieri potest, causali satisfacere debemus. Et primum obstructio alvi remediis internis et clysmatibus curanda est. Quod ad priora attinet, remedia oleosa plerumque salinis praeferuntur, quod summo iure fieri, Buchheim demonstrat [1]). Dicit enim: „Bestehen mechanische Hindernisse für die Ausleerung der Fäces, ist z. B. der untere Theil des Darmkanals, mit trockenen, harten Fäces erfüllt, so können trotz der beschleunigten peristaltischen Bewegungen die Ausleerungen manchmal nicht zu Stande kommen und es kann durch die anhaltende Einwirkung jener Stoffe auf die Darmschleimhaut eine stärkere Affektion derselben bedingt werden.

Oleum ricini, ol. lini, pulpa tamarindorum, aloe, jalappe et similia remedia saepissime adhibentur, quibus interdum, imprimis si atoniam intestinorum suspicari possumus, ol. crotonis ect. additur. (Atonia excepta, in qualibet alia passionis iliacae causa remedia irritantia fugienda esse arbitramur, quum accelerato motu peristaltico pericula maxime augeantur.) — Quibus remediis internis si nihil efficitur vomitusque vehemens cietur, clysmata adhibenda sunt, quibus, quae commemorata sunt, medicamenta addi possunt. Non semper clysmata statim prosunt, et ilei casum novimus, in quo obstructio tunc demum superata est, quum plus quam quinquaginta clysmata applicata fuerint. Clysmata parari possunt vel ex aqua frigida vel ex aqua calefacta (imprimis in ileo nervoso), quibus varia remedia demulcentia, sedantia, irritantia addi possunt. —

Multi auctores confirmant [2]), aëre, qui per os aut per rectum inflatus sit, alvum solutum esse. Quem ad

---

1) Ej. Arzneimittellehre pag. 139.

2) Med. Zeitung vom Vereine für Heilkunde in Preussen 1835. Nr. 32 und 51.

finem vesica e caoutchouc facta cum tabulo coniungitur, qui in anum inducitur. Compressione vesicae aër in intestina pellitur et plerumque tribus vel quatuor talibus clysmatibus applicatis primum flatus, deinde faeces evacuatae sunt [1]).

Valde laudatur a nonnullis mercurius vivus in passione iliaca. Negari quidem non potest, multos aegros post huius remedii usum sanatos esse, ut Franceschini [2]) refert, in quatuordecim casibus obstipationem pertinacem, quae plerumque cum intestinorum inflammatione coniuncta fuisset, illo remedio superatam fuisse, quum ℥vjj — x merc. vivi in tres partes divisae darentur, quin ullum incommodum secutum esset. Quo contra si audimus, persaepe iam mox post mercurii vivi usum aegros mortuos et intestina perforata, metallum autem in cavo abdominis inventum esse; deinde in aliis casibus post mercurii usum faeces, non autem metallum per anum eiectum esse; denique nonnunquam mercurium tractum intestinalem transiisse, quin passio iliaca lata esset [3]) — huic medicamento valde diffidere debemus, imprimis quum in nullo casu certe dici possit, utrum mercurio obstructio lata esset an aliis remediis, quae eodem tempore datae sunt. — Qui nihilominus hoc remedio uti vult, caveat, ne sero id adhibeat; nam ut Meadius iam docet [4]), metus est, ne, quod non vero fit, inflammationi gangraena superveniat, qua corruptis intestini tunicis in abdomen effundatur ponderosum metallum.

Adnot. Nemo profecto effectum mercurii vivi globis plumbeis augere conabitur, quos in uno casu ponderis 1½ ℔ datos esse invenimus.

---

1) cf. Hager, die Brüche und Vorfälle, Wien 1834. Fr. Hoffmann med. nat. syst. T. IV Th. II S. 330.

2) Rév. med. chir. Juin 1853.

3) Robert Willan, in Abh. für prakt. Aerzte B. XV pag. 19.

4) cf. ej. Monit. cap. VII, sect. 2 (Morgagni, l. c.).

VITA.

Natus sum Josephus Rheindorf Novesii primo die mensis Octobris anni h. s. XXXVII parentibus Conrado, medicinae atque chirurgiae doctore et Theresia e gente Linden, quos adhuc superstites esse laetor. Fidem confiteor catholicam. Per octo annos gymnasium Novesiense frequentavi, quod auspiciis cl. Dr. Menni floret. Anno h. s. LV inter cives almae universitatis Fridericiae Guilelmiae Rhenanae a professore Pluecker, rectore magnifico, receptus sum et nomen dedi apud cl. Kilian.

Per quatuor annos scholis interfui medicis et audivi viros clarissimos: Albers, Baumert, Bischoff, Boecker, Budge, Busch, Caspary, Gerkrath, Helmholtz, Kilian, Knoodt, Naumann, Noeggerath, Pluecker, Schaaffhausen, Treviranus, Troschel, C. O. Weber, M. J. Weber, Wutzer. Quibus viris omnibus, optime de me meritis gratias agere nunquam desinam.

THESES.

1. *Duhamel recte docet, quomodo fracta ossa coalescant.*
2. *Fasciam gypseam omnibus aliis faciis praestare.*
3. *Tracheotomiam in ultimo stadio anginae membranaceae faciendam esse.*
4. *Foetum facie praevia nasci posse, licet mentum retro versum permaneat.*
5. *Superfoecundationem primo graviditatis tempore fieri posse.*
6. *Medicus non morbo sed aegroto medetur.*